Форма Приложение

к Положению о нормах и порядке обеспечения за счет средств краевого бюджета бесплатным питанием, бесплатным комплектом одежды, обуви и мягким инвентарем лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц, потерявших в период обучения обоих родителей или единственного родителя, обучающихся по очной форме обучения за счет средств краевого бюджета или местных бюджетов по образовательным программам основного общего, среднего общего образования

в

(орган местного самоуправления)

от

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)) адрес места жительства:

наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения):

СНИЛС дата рождения: контактный телефон: электронный адрес:

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о назначении ежемесячных денежных выплат на обеспечение бесплатным питанием, бесплатным комплектом одежды, обуви и мягким инвентарем**

Прошу Вас назначить ежемесячные денежные выплаты на обеспечение бесплатным питанием, бесплатным комплектом одежды, обуви и мягким инвентарем, предусмотренные 2

пунктом З части 2 статьи 2 Закона Приморского края от 30 сентября 2019 года № 572-КЗ «О наделении органов местного самоуправления муниципальных районов, муниципальных и городских округов Приморского края отдельными государственными полномочиями в сфере опеки и попечительства, социальной поддержки детей, оставшихся без попечения родителей, и лиц, принявших на воспитание в семью детей, оставшихся без попечения родителей, а также лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц, потерявших в период обучения обоих родителей или единственного родителя», так как отношусь к:

 лицу из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, проходящему обучение в общеобразовательной организации

О лицу, потерявшему в период обучения в общеобразовательной организации обоих родителей или единственного родителя

Реквизиты документа, подтверждающего потерю родителей (единственною родителя):

Номер дата



Кем выдано

и являюсь учащимся класса общеобразовательной организации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Назначенную мне по данном заявлению выплату прошу перечислять:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование кредитной организации |  |
| Лицевой счет в кредитной организации, открытый на имя получателя |  |
| Номер банковской карты «МИР» |  |

Реквизиты банка:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

инн:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кпп:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Расчетный счет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Корреспондентский счет: БИК

Обязуюсь в случае прекращения (отчисления) обучения в общеобразовательной организации не позднее l0 дней со дня наступления данного обстоятельства в письменной форме известить об этом орган местного самоуправления.

Решение о назначении ежемесячных денежных средств либо об отказе в назначении ежемесячных денежных средств хочу получить: В бумажном виде

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | почтовым отправлением  в многофункциональном |  |  |  |
| центре | (указать адрес)  предоставления государственных | и |
|  |

З

|  |  |
| --- | --- |
|  | муниципальных услуг |
|  | лично в руки |

В электронном виде

|  |  |
| --- | --- |
|  | на электронную почту |
| (указать адрес)  в личном кабинете государственной информационной системы Приморского края «Региональный портал государственных и муниципальных услуг Приморского края» |
|  |

Достоверность сведений, указанных в заявлении, подтверждаю,

Даю свое согласие органу местною самоуправления на обработку, в том числе передачу (предоставление) моих персональных данных, указанных в заявлении и документах, необходимых для предоставления данной меры социальной поддержки, исключительно в целях предоставления меры социальной поддержки и обеспечения моих прав и интересов, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»:

в министерство труда и социальной политики Приморского края, в организации, совершающие контроль за целевым использованием денежных средств; иным органам и организациям в соответствии с заключенными договорами и соглашениями, а также на основании межведомственных запросов.

Настоящее согласие действует с момента подписания в течение срока предоставления меры социальной поддержки и может быть мной отозвано путем подачи письменною заявления в орган

местною самоуправления.



(дата) (Ф.И.О. заявителя) (подпись)